Bulletin d'Inscription - 35ème Randonnée Cycliste de la Fête des Vins - Samedi 5 septembre 2026 - C.C.S.P

Licencié(e) FFCT
N° de licence
.....

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS ROUTE
- ❑ R1 : 30 km D + 178
- ❑ R2 : 68 km D+ 1101
- ❑ R3 : 81 km D+ 1379
- ❑ R4 : 112 km D+ 1909

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS VTT
- ❑ V1 : 15 km D + 60
- ❑ V2 : 30 km D + 605
- ❑ V3 : 40 km D + 945
- ❑ V4 : 53 km D + 1328

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS GRAVEL
- ❑ G1 : 34 km D + 694
- ❑ G2 : 48 km D + 998
- ❑ G3 : 56 km D + 1156

R4-V4-G3 Départ avant 9h00
Fermeture 15h30

NOM ..... **Prénom** .....

Sexe : Masculin ❑ Féminin ❑ **Date de naissance** .....

Adresse Email : .....

Licencié(e) : FFCT ❑ - UFOLEP ❑ - FFC ❑ - FSGT ❑ - FF TRI ❑ - FFH❑

Club (en toute lettre) : .....

Ville (siège du club) : .....

Département :.....

Non Licencié(e) : ❑

Ville : .....

Département : .....

Extrait du règlement : *Je m'engage à respecter le code de la route et la protection de l'environnement. J'atteste sur l'honneur être en condition physique suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance du parcours, dénivelée et des consignes de sécurité. Cette randonnée est sans classement, ni chronométrage. Tout* ***mineur*** *doit être accompagné d'un adulte pratiquant. La responsabilité du cyclo club, des communes ou des propriétaires des terres traversées ne saurait être engagée. Le port du casque est* ***obligatoire*** *par décision préfectorale.*
L'inscription à l'épreuve vaut acceptation du règlement affiché et disponible sur le site du club.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : .....

Tél : .....

Signature obligatoire

Bulletin d'Inscription - 35ème Randonnée Cycliste de la Fête des Vins - Samedi 5 septembre 2026 - C.C.S.P

Licencié(e) FFCT
N° de licence
.....

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS ROUTE
- ❑ R1 : 30 km D + 178
- ❑ R2 : 68 km D+ 1101
- ❑ R3 : 81 km D+ 1379
- ❑ R4 : 112 km D+ 1909

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS VTT
- ❑ V1 : 15 km D + 60
- ❑ V2 : 30 km D + 605
- ❑ V3 : 40 km D + 945
- ❑ V4 : 53 km D + 1328

Cochez votre choix de parcours

PARCOURS GRAVEL
- ❑ G1 : 34 km D + 694
- ❑ G2 : 48 km D + 998
- ❑ G3 : 56 km D + 1156

R4-V4-G3 Départ avant 9h00
Fermeture 15h30

NOM ..... **Prénom** .....

Sexe : Masculin ❑ Féminin ❑ **Date de naissance** .....

Adresse Email : .....

Licencié(e) : FFCT ❑ - UFOLEP ❑ - FFC ❑ - FSGT ❑ - FF TRI ❑ - FFH❑

Club (en toute lettre) : .....

Ville (siège du club) : .....

Département :.....

Non Licencié(e) : ❑

Ville : .....

Département : .....

Extrait du règlement : *Je m'engage à respecter le code de la route et la protection de l'environnement. J'atteste sur l'honneur être en condition physique suffisante pour effectuer le parcours que j'ai choisi et avoir pris connaissance du parcours, dénivelée et des consignes de sécurité. Cette randonnée est sans classement, ni chronométrage. Tout* ***mineur*** *doit être accompagné d'un adulte pratiquant. La responsabilité du cyclo club, des communes ou des propriétaires des terres traversées ne saurait être engagée. Le port du casque est* ***obligatoire*** *par décision préfectorale.*
L'inscription à l'épreuve vaut acceptation du règlement affiché et disponible sur le site du club.

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : .....

Tél : .....

Signature obligatoire